



GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

\*\*\*\*\*

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 12/10/2007

\*\*\*\*\*

ADDI' 12/10/2007 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, VIA CRISTOFORO COLOMBO 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COMPOSTA:

MARRAZZO	Pietro	Presidente	FICHERA	Danièle	Assessore
		Vice			
POMPII	Massimo	Presidente	MANCINI	Claudio	"
ASTORRE	Bruno	Assessore	MICHELANGELO	Marfo	"
BATTAGLIA	Augusto	"	NIERI	Luigi	"
COFFUCELLI	Anna Salome	"	RODANO	Giulia	"
COSTA	Silvia	"	TIBALDI	Alessandra	"
DALLA	Francesco	"	VALENTINI	Daniela	"
DE ANGELIS	Francesco	"	ZARATTI	Filiberto	"
DI STEFANO	Marco	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO: Domenico Antonio CUZZUPI

\*\*\*\*\* OMISSIS

ASSENTI: DALLA - DE ANGELIS - DI STEFANO - FICHERA - MANCINI - MICHELANGELO - VALENTINI

DELIBERAZIONE N. 757

Oggetto:

Individuazione ed assecurazione degli obiettivi al Direttore Generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale "Latina".



757

2 OTT. 2007

*[Handwritten signature]*

**Oggetto:** Individuazione ed assegnazione degli obiettivi al Direttore Generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale "Latina".

## LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore alla Sanità;

VISTA la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, con la quale è stato approvato il "Nuovo Statuto della Regione Lazio" ed, in particolare, l'art. 55;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante la "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale", nonché successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, e successive modificazioni ed integrazioni, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

VISTO il decreto legge 27 agosto 1994, n. 512 convertito in legge 17 ottobre 1994, n. 590 "Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle unità sanitarie locali" ed in particolare l'art. 1, comma 1, il quale ha previsto che le Regioni nominano i direttori generali delle aziende sanitarie previo avviso da pubblicarsi almeno trenta giorni prima nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana;

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modificazioni recante: Disposizioni per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali";

VISTO l'art. 3bis del summenzionato Decreto Legislativo 502/92 che in particolare:

- al comma 5 dispone che le Regioni "determinano preventivamente, in via generale, i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza efficacia e funzionalità dei servizi sanitari. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, esse definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei Direttori stessi";
- al comma 6 prevede che, trascorsi diciotto mesi dalla nomina del direttore generale, la Regione verifica i risultati aziendali conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 sopra citato;



757 12 OTT. 2007 lu

VISTO l'avviso pubblico per l'acquisizione di disponibilità al conferimento dell'incarico di direttore generale presso le aziende sanitarie aventi sede nella Regione Lazio e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana approvato con D.G.R.L. n. 548 del 19/5/05 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 41 del 24 maggio 2005, 4° serie speciale;

VISTO il decreto del Presidente della Giunta regionale n. T0246 del 5/7/05 con il quale si è provveduto alla nomina della Commissione composta da 3 esperti ed è stato dato incarico agli stessi di redigere specifici elenchi in ordine alfabetico riguardanti gli aspiranti che risultano in possesso dei requisiti previsti, gli aspiranti che risultano non in possesso dei requisiti nonché un elenco delle domande escluse ai sensi dell'art. 5 dell'Avviso;

CONSIDERATO che con propria deliberazione n. 684 del 26 luglio 2005, così come integrata dalla successiva D.G.R. 23 dicembre 2005, n.1182, si è preso atto delle valutazioni formulate dalla Commissione di esperti, nominata per l'accertamento del possesso dei requisiti da parte dei candidati all'incarico di direttore generale;

PRESO ATTO che, a seguito del compimento da parte del dr. Ernesto Petti del settantesimo anno di età, il contratto di prestazione d'opera intellettuale inerente l'incarico di direttore generale dell'AUSL Latina si è risolto di diritto, ai sensi della clausola contrattuale di cui all'art. 1, comma 4, del contratto ed in conformità alla norma contenuta all'art. 8, comma 6, della citata legge regionale n.18/94;

VISTO il decreto del Presidente della Regione n.T0370 del 25 maggio 2007 con la quale la dr.ssa Ilde Coiro è stata nominata direttore generale dell'Azienda USL Latina, ai sensi dell'art. 55 del Nuovo Statuto regionale approvato con la Legge Statutaria 11 novembre 2004, n.11;

VISTO il contratto di prestazione d'opera intellettuale (Reg. Cron.n.8523 del 30.05.2007) relativo al suddetto incarico e la propria deliberazione di ratifica n.370 del 29/05/07 a seguito dell'inserimento nel su citato contratto di una specifica clausola di risoluzione non prevista nello schema contrattuale tipo approvato con la D.G.R.L. n. 685 del 26 luglio 2005;

CONSIDERATO, che la competente Direzione Regionale Tutela della Salute e S.S.R., allo scopo di consentire all'Amministrazione Regionale di poter effettuare la scelta su un'ampia gamma di possibilità, ha ritenuto opportuno formulare specifica richiesta alle strutture dell'Assessorato alla Sanità in ordine alla predisposizione di alcuni obiettivi, da assegnare al direttore generale dell'Azienda USL Latina, concernenti le materie di competenza, anche in attuazione della programmazione sanitaria regionale; *PROGRAMMAZIONE SANITARIA. POLITICHE DELLA PREVENZIONE E SICUREZZA DEL LAVORO*

PRESO ATTO sia di quanto rappresentato dalle suddette Aree per ciascun obiettivo di competenza sia delle ulteriori indicazioni ed elaborazioni operate dalla competente Direzione Regionale Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale; *PROGRAMMAZIONE SANITARIA. POLITICHE DELLA PREVENZIONE E SICUREZZA DEL LAVORO*

CONSIDERATO che per quanto riguarda gli obiettivi economico-finanziari gli stessi verranno individuati ed assegnati dalla competente struttura dell'Assessorato alla Sanità con successivo provvedimento; *proprio a*

RITENUTO, pertanto, necessario, in conformità con il disposto dell'art. 3 bis, comma 5, del D.Lgs n. 502/92 di cui sopra, di dover fissare gli obiettivi da assegnare al direttore generale dell'Azienda USL Latina, così come riportati nell'allegato n. 1 che fa parte integrante della presente deliberazione; i predetti obiettivi potranno essere aggiornati periodicamente;



757 12 OTT. 2007 *lu*

CONSIDERATO CHE LA INSTANZA OBBLIGAZIONE NON È SOCCORSA ALLA PROCEDURA DI CONCORSIONE CON LE PARTI SOCIALI

*f*

all'unanimità

## DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa che integralmente si richiamano:

- di fissare, in conformità con il disposto dell'art. 3 bis, comma 5, D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni, nel quadro della programmazione sanitaria regionale, gli obiettivi da assegnare al nuovo direttore generale dell'Azienda USL Latina, così come riportato nell'allegato n. 1 da considerarsi parte integrante della presente deliberazione; i predetti obiettivi, potranno essere aggiornati periodicamente;
- di stabilire che con successivo <sup>proprio</sup> provvedimento verranno individuati ed assegnati ~~dalla competente struttura dell'Assessorato alla Sanità~~ gli obiettivi economico-finanziari.

IL PRESIDENTE: F.to Pietro MARRAZZO

IL SEGRETARIO: F.to Domenico Antonio CUZZUPI



C:\Documents and Settings\cdako\Deskt

16 OTT. 2007





**OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE AZIENDA USL LATINA 2007/2009**

ALLEG. alla DELIB. N. 757

DEL 12 OTT. 2007

AREE	Obiettivi generali assegnati al direttore generale	Indicazione dei valori di risultato	Risultato atteso
Area Giuridico Normativa 4J/07	Adozione dell'atto aziendale entro il 30 ottobre 2007		Attuazione Atto Aziendale
Autorizzazione e Accredittamento 4J/01	Attuazione, per la parte di competenza, delle procedure autorizzative di cui all'art.20, comma 1 della L.R. n.4/03	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Raggiungimento degli standards strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla DGR n.424/06, entro i tempi e con le modalità individuati, rispettivamente, dalla DGR n.160/07 e dal RR n.2/07</li><li>2. Supporto organizzativo al funzionamento della sottocommissione di cui all'Organismo tecnico previsto dall'art.9 del R.R. n.2/07, proposto alla verifica dei requisiti di cui alla DGR n.424/06.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SI (compatibilmente con i finanziamenti erogati e le fasi realizzazione indicate nel cronoprogramma)</li><li>2. SI</li></ol>
Edilizia Sanitaria e Tecnologie 4X/04	1.) Avviamento della fase realizzativa degli interventi e regolare presentazione di richieste di pagamento S.A.L.	<ol style="list-style-type: none"><li>1a) Progetto approvato entro 90 gg decorrenti dalla prima trasmissione della prima documentazione.</li><li>1b.1) Avvenuta trasmissione della Deliberazione aziendale entro 270 gg dal Decreto del Ministero della salute per i finanziamenti stati o dalla Determinazione di approvazione del progetto per i finanziamenti regionali (80/100).</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1a) Presentazione del progetto da parte dell'Azienda entro i termini indicati nel provvedimento di attribuzione del finanziamento.</li><li>1b.) Trasmissione da parte dell'Azienda della Deliberazione di aggiudicazione della gara di appalto lavori/attrezzature.</li></ol>



1731  
1/0

		<p><b>1b.2) Richiesta proroga entro la scadenza dei 270 gg (20/100).</b></p> <p><b>1c.1)</b> Presentazione del 1° SAL completo della documentazione atta alla liquidazione (come indicato nella nota regionale prot. n. 24642 del 13/03/2003).</p> <p><b>1c.2)</b> Inoltro alla Regione dei SAL da parte dell' Azienda entro 30 gg dalla emissione dello stesso da parte dell' impresa esecutrice</p> <p><b>1c.3)</b> Rispetto dei tempi contrattuali :  in linea con i tempi  &lt; del 50% del tempo contrattuale  &gt; del 50% del tempo contrattuale</p> <p><b>1c.4)</b> Attivazione dell' opera entro 90 gg dal verbale di fine lavori.</p> <p><b>2a)</b> Approvazione progetto ed affidamento lavori.</p>	<p><b>1c)</b> Regolare presentazione di richiesta pagamento lavori e/o attrezzature e rispetto dei tempi contrattuali come previsto dal provvedimento di attribuzione del finanziamento</p>
<p><b>Igiene Pubblica e Sicurezza Alimentare</b> 4J/04</p>	<p><b>2) Ospedale del Golfo</b></p> <p>1.) Presenza e/o attivazione programmi di vigilanza dedicata alla valutazione delle procedure di autocontrollo in uso presso le aziende alimentari ed al grado di formazione degli addetti.</p> <p>2.) Attivazione anagrafe imprese informatizzata</p>	<p>1.) N. Programmi presenti</p> <p>1.2) N. Provvedimenti adottati ( nel caso vengano attivati nel corso dell'anno)</p> <p>2.) N. Provvedimenti adottati</p>	<p>1.) Almeno 1</p> <p>2.) Almeno 1</p>



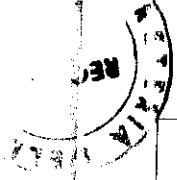
<p>Prevenzione attiva</p> <p>4J/06</p> <p>Vaccinazioni</p> <p>4J/06</p>	<p>alimentari (DGRL 275/06)</p> <p>1.) Realizzazione interventi Piano Regionale di Prevenzione obesità incidenti stradali e incidenti domestici</p> <p>1.) Copertura per MRP a 24 mesi</p>	<p>1.) N. Provvedimenti adottati</p> <p>1.) 95%</p>	<p>1.) Almeno 1 per ogni sottoprogetto</p> <p>1.) 95%</p>
<p>Tossicodipendenze</p> <p>Salute mentale</p> <p>4J/02</p>	<p>1.) Attivare iniziative per il miglioramento strutturale delle sedi operative dei servizi (Ser.T)</p> <p>2.) Predisposizione e attivazione di specifici programmi aziendali per la riduzione della domanda e di miglioramento della qualità della vita per il soggetto tossicodipendente anche attraverso l'integrazione con il privato sociale</p> <p>3.) Attuazione DGR 136/2007</p>	<p>1.) Numero Ser.T ristrutturati/su numero Ser.T</p> <p>2.) Numero progetti attivati rivolti alla popolazione compresa nella fascia a rischio; attuati anche in partenariato con altri soggetti del privato sociale.</p> <p>3.) Messa in rete secondo i requisiti previsti.</p>	<p>1.) Miglioramento del 50/% delle sedi ristrutturate</p> <p>2.) Partecipazione Ser.T a progetti a valere sul fondo Nazionale Lotta alla Droga</p> <p>3.) Messa in rete di tutti i Ser.T.</p>



<p>“Sistema di sorveglianza dipendenze patologiche”. Implementazione sistema informativo rispondente alle caratteristiche del sistema di sorveglianza delle dipendenze patologiche.</p>	<p>4.) Incremento di numeri dei posti letto negli SPDC nell'anno 2008, rispetto a quelli già attivati nell'anno 2006 e 2007.</p>	<p>4.) Raggiungimento standard posti letto nella percentuale di almeno il 70% dei posti letto residui (che devono essere ancora attivati presso le singole aziende) attraverso la riconversione, in via prioritaria, di posti letto ordinari. Lo standard di riferimento è di 0.8 posti letto ogni 10.000 abitanti.</p>
<p>4.) Incrementare i posti letto dei Servizi psichiatrici di diagnosi e cura (SPDC).</p>		<p>1.) Adozione PAL entro il 30 novembre 2007</p>
<p>Assistenza Socio Sanitaria 4J/05</p>	<p>1.) Predisposizione Piano Attuativo locale</p>	<p>2.1) Numero complessivo Punti Unici di Accesso aziendali (PUA) attivati</p>
<p>Soggetti Deboli 4J/05</p>	<p>2.) Attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad</p>	



<p>Assistenza Sanitaria agli stranieri non appartenenti all'U.E. 4J/05</p>	<p>alcune categorie di soggetti deboli.</p> <p>3.) Incrementare l'accesso e la fruibilità dei servizi sanitari per i cittadini stranieri non appartenenti alla U.E., anche con l'istituzione di ambulatori per S.T.P., con interventi di mediazione transculturale.</p>	<p>2.2) Numero di distretti con PUA attivati</p> <p>Il PUA è l'unità Organizzativa che garantisce l'accesso unificato alla prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali a rilievo sanitario. Accedono, con priorità, al PUA le persone con grave disagio derivato da problemi di salute e da difficoltà sociali (persone non autosufficienti/fragili). In sintesi, si realizzano nel Pua azioni valutative, con raccolta di informazioni, primi interventi (anche esaustivi quando si tratta di bisogni semplici che richiedono informazioni o orientamenti), mentre di fronte a bisogni complessi si attivano altre risorse, del sistema sanitario, socio-sanitario o sociali.</p> <p>2.3) Altre modalità di procedure di semplificazione</p> <p>3.1) Incremento di numero degli ambulatori STP nell'anno 2008, rispetto a quelli già attivi nel 2007. * Tale incremento verrà valutato anche in relazione al numero di immigrati irregolari presenti sul territorio aziendale, così come risulta da stime ufficiali.</p> <p>3.2) Incremento nel corso del 2008, rispetto all'anno 2007, degli interventi di mediazione transculturale nell'ambito delle strutture sanitarie aziendali. * Specificare il numero ed il tipo di interventi</p> <p>3.3) Incremento degli interventi di formazione del personale aziendale sull'intercultura. * Il riferimento è relativo al numero di operatori</p>
--	---	---



<p><b>Assistenza Domiciliare 4J/05</b></p>	<p>4.) Potenziamento dell'assistenza domiciliare e incremento delle prestazioni, con adeguamento ai criteri del personale indicati dalla DGR 7878/97, privilegiando e valorizzando le risorse interne all'Azienda.</p>	<p>coinvolti ed al numero di interventi nel 2008 rispetto quelli effettuati nel 2007.</p> <p>4.1) Costo complessivo personale a gestione diretta</p> <p>4.2) Costo complessivo personale a gestione affidataria.</p> <p>* Numero infermieri _____ x 100,000=</p> <p>Tot. Popolazione residente _____</p> <hr/> <p>*Numero fisioterapisti _____ x 100,000=</p> <p>Tot. Popolazione residente _____</p> <p>* Considerare un'unità per ogni (infermiere/fisioterapista) che abbia lavorato per l'intero anno al servizio assistenza domiciliare.</p> <p>* Considerare una unità per ogni 1250 (5 accessi giornalieri x 25 gg lavorativi x 10 mesi) accessi domiciliari del personale infermieristico a gestione affidataria e per ogni 1000 (4 accessi giornalieri x 25gg lavorativi x 10 mesi) accessi domiciliari dei fisioterapisti a gestione affidataria.</p> <p>* Totale assistiti in carico al CAD _____ x 1000=</p> <p>* Tot. popolazione residente _____</p> <hr/> <p>*Tot. assistiti in carico al CAD con età ≥ a 65anni _____ x1000=</p> <p>* Tot. Popolazione con età ≥ a 65 anni _____</p>
--	--	--



		<p>* Tot. assistiti in carico al CAD con età <math>\geq</math> a 75 anni  <math>\frac{\quad}{\quad} \times 1000 =</math>                  * Tot. Popolazione con età <math>\geq</math> a 75 anni</p> <p>* Indicare anche il numero totale degli assistiti e non solo il risultato per l'anno 2007 e 2008.</p> <p>Totale accessi domiciliari del personale a gestione diretta</p> <p>Totale prestazioni effettuate a domicilio</p>	
<p><b>Formazione e Ricerca</b> 4X/03</p>	<p>1.) Attuazione Piano di Formazione in applicazione degli obiettivi del Piano di Rientro.                  2.) Organizzazione Corsi per O.S.S.                  3.) Definizione Sistema di verifica dell'impatto della formazione nell'ambito lavorativo.</p>	<p>1.) Adozione dei relativi provvedimenti</p>	<p>1.) 100%</p>
<p><b>Gestione del Personale S.S.R. e Accordi Collettivi</b> 4X/02</p>	<p>1.) Riduzione del costo del personale sulla base di quanto stabilito in materia dalla Legge Finanziaria 2007, nonché dalla D.G.R. n. 125/07 e dal Piano di rientro.                  2.) Riduzione dei fondi della contrattazione</p>	<p>1.) Misure limitative delle assunzioni                  2.) Attuazione della DGR 417/07.</p>	<p>1.) Contenimento della spesa riferita al personale come indicato nella deliberazione.                  2.1) Revisione dei fondi negli importi indicati della DGR</p>



<p><b>Sanità Veterinaria</b> 4J/10</p>	<p>integrativa nonché predisposizione di un programma di revisione delle consistenze del personale in servizio e della relativa spesa.</p> <p>3.) Promozione di forme associative dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) ed integrazione degli specialisti ambulatoriali.</p>	<p>3.) Predisposizione di accordi Aziendali sulla base di quanto previsto dagli accordi regionali</p>	<p>417/07 e nella nota 65979 del 14/06/07</p> <p>2.2) Revisione delle consistenze del personale in servizio secondo le modalità indicate nelle tabelle allegate alla DGR 417/07.</p> <p>3.) Potenziamento delle attività distrettuali per garantire la continuità assistenziale</p>
<p>1.) Realizzazione dei piani di eradicazione tubercolosi, brucellosi e leucosi.</p> <p>2.) Riacquisizione status accreditamento malattia vescicolare del suino e mantenimento.</p> <p>3.) Implementazione e/o adeguamento dell'attività per la piena efficienza dell'anagrafe bovina.</p> <p>4.) Controllo delle filiere alimentari integrato dalla produzione primaria alla trasformazione.</p>	<p>1.) n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili per specie e malattia; % allevamenti indenni 2007/%/ % allevamenti 2006</p> <p>2.) n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili</p> <p>3.) Presenza/Assenza Unità operativa, 1 unità amministrativa ogni 15.000 bovini; n. controlli registrati/n. allevamenti presenti.</p> <p>4.) Presenza/Assenza.</p>	<p>1.) Controllo di tutto il patrimonio controllabile, riducendo i livelli di prevalenza degli allevamenti infetti, incrementando la proporzione di allevamenti indenni, rispetto al 2006.</p> <p>2.) Doppio controllo di tutti gli allevamenti da riproduzione ed ingrasso entro la fine del 2007. Controllo di tutti gli allevamenti da riproduzione.</p> <p>3.) Adeguata Unità Operativa Anagrafe Bovina presso ciascuna Azienda sanitaria e assicurazione dei controlli previsti dalla UE.</p> <p>4.) Elaborazione di linee guida aziendali per l'attuazione del controllo di filiera integrato dalla</p>	

<p><b>Sistemi Informativi e Comunicazioni</b> 4J/08</p>	<p>1.) Adempimenti degli obblighi informativi verso il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) 2.) Attivazione e alimentazione dei flussi informativi di cui all'art. 50 della Legge 326/2003 3.) Attuazione dell'art. 18 della Legge Finanziaria regionale per l'anno 2007 4.) Aggiornamento e pubblicizzazione della Carta dei servizi sanitari aziendali</p>		<p>produzione primaria alla trasformazione (DGR 275/2006 e 326/2006 141/2006).</p>
<p><b>Sicurezza nei Luoghi di Lavoro</b> 4J/03</p>	<p>1.) Puntuale attuazione delle procedure riguardanti la sicurezza delle strutture (legge 626/1994). 2.) Diminuzione degli infortuni e malattie professionali attraverso l'implementazione attività di Prevenzione, Sicurezza, Formazione e campagne di informazione. 3.) Miglioramento dell'efficienza degli SPRESAL nonché rafforzamento degli interventi di vigilanza degli SPRESAL-mobilità interna del personale AUSL.</p>	<p>1.) Adozione di tutte le misure finalizzate all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali nell'AUSL, in quanto datore di lavoro e responsabile dell'AUSL stessa. 2.) Programmazione degli interventi, direttive e azioni per ottenere la diminuzione degli infortuni e malattie professionali nell'AUSL e in tutti i comparti produttivi presenti nel territorio di competenza 3.) Attuazione degli interventi di cui alla Determinazione n.D5366 del 15 novembre 2005 avente per oggetto "Piano straordinario regionale di prevenzione degli infortuni sul lavoro e per il potenziamento delle attività di prevenzione e sicurezza sul lavoro attuato dai Servizi di Prevenzione</p>	<p>1.) Piena e puntuale operatività del Servizio di prevenzione e protezione dai rischi dell'AUSL. 2.) Diminuzione nel 2008 dei dati relativi a infortuni e malattie, confrontati con quelli di fonte INAIL del 2007. 3.) Aumento della qualità e del volume complessivo dell'attività di prevenzione e vigilanza in tutti i comparti produttivi presenti nel territorio di competenza dell'AUSL da parte dei rispettivi SPRESAL.</p>



<p><b>Programmazione Qualità 4J/06</b></p>	<p>1.) Garanzia dei LEA- Tempi di attesa DGR 406 del 11 luglio 2006.</p> <p>2.) Riconversione della rete ospedaliera.</p> <p>3.) Rispetto obiettivi del Piano di rientro.</p> <p>4.) Realizzare il progetto Lazio "Cuore sicuro" Diffusione dei defibrillatori DGR 406/06</p>	<p>e sicurezza in Ambiente di lavoro (SPRESAL) delle ASL del Lazio. Spesa 1.500.000,00 euro capitolo H11550 esercizio 2005.</p> <p>1.) Assicurare prestazioni di emergenza differibili entro 10 gg, visite specialistiche entro 30 gg, diagnostica per immagini entro 60 gg.</p> <p>2.) Rispettare i parametri nazionali, posti letto/popolazione DGR 66/07</p> <p>4.) Attivare e tenere aggiornata la mappa dei defibrillatori strumenti e personale non sanitario formato, 3 soggetti formati per ogni defibrillatore disponibile.</p>	<p>1.) Assicurare il rispetto dei tempi massimi almeno in un erogatore per distretto sanitario.</p> <p>2.) Riconversione di posti letto ordinari in: -posti residenziali o semi residenziali in RSA DGR 575/06 -posti residenziali di assistenza domiciliare per cure palliative (hospice) DGR 575/06 -attivazione di week hospital DGR 921/06.</p> <p>4.) Realizzazione degli adempimenti per tutti i defibrillatori distribuiti dalla Regione.</p>
--	---	--	--

